रजिस्ट्री सं. डीएल—(एन) 04/0007/2003--18 REGISTERED No. DL—(N) 04/0007/2003—18

सत्यमेव जयते

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

साप्ताहिक/WEEKLY

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 6] नई दिल्ली, शनिवार, फरवरी 9—फरवरी 15, 2019 (माघ 20, 1940)

No. 6] NEW DELHI, SATURDAY, FEBRUARY 9—FEBRUARY 15, 2019 (MAGHA 20, 1940)

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह अलग संकलन के रूप में रखा जा सके

(Separate paging is given to this Part in order that it may be filed as a separate compilation)

विषय-सूची

	पृष्ठ सं.
भाग I—खण्ड-1—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं.	29
भाग I—खण्ड-2—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	167
भाग I—खण्ड-3—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए संकल्पों और असांविधिक आदेशों के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	1
भाग I—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	375
भाग II—खण्ड-1—अधिनियम, अध्यादेश और विनियम.	*
भाग II—खण्ड-1क—अधिनियमों, अध्यादेशों और विनियमों का हिन्दी भाषा में प्राधिकृत पाठ.	*
भाग II—खण्ड-2—विधेयक तथा विधेयकों पर प्रवर समितियों के बिल तथा रिपोर्ट.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (i)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियम (जिनमें सामान्य स्वरूप के आदेश और उपविधियां आदि भी शामिल हैं).	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (ii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सांविधिक आदेश और अधिसूचनाएं.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (iii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (जिसमें रक्षा मंत्रालय भी शामिल है) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियमों और सांविधिक आदेशों (जिनमें सामान्य स्वरूप की उपविधियां भी शामिल हैं) के हिन्दी प्राधिकृत पाठ (ऐसे पाठों को छोड़कर जो भारत के राजपत्र के खण्ड 3 या खण्ड 4 में प्रकाशित होते हैं).	*
भाग II—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए सांविधिक नियम और आदेश.	*
भाग III—खण्ड-1—उच्च न्यायालयों, नियंत्रक और महालेखापरीक्षक, संघ लोक सेवा आयोग, रेल विभाग और भारत सरकार से सम्बद्ध और अधीनस्थ कार्यालयों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	299
भाग III—खण्ड-2—पेटेंट कार्यालय द्वारा जारी की गई पेटेन्टों और डिजाइनों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं और नोटिस	*
भाग III—खण्ड-3—मुख्य आयुक्तों के प्राधिकार के अधीन अथवा द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	*
भाग III—खण्ड-4—विविध अधिसूचनाएं जिनमें सांविधिक निकायों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं, आदेश, विज्ञापन और नोटिस शामिल हैं.	11
भाग IV—गैर-सरकारी व्यक्तियों और गैर-सरकारी निकायों द्वारा जारी किए गए विज्ञापन और नोटिस.	145
भाग V—अंग्रेजी और हिन्दी दोनों में जन्म और मृत्यु के आंकड़ों को दर्शाने वाला सम्पूरक.	*

*आंकड़े प्राप्त नहीं हुए।

CONTENTS

	Page No.
PART I—SECTION 1—Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	29
PART I—SECTION 2—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	167
PART I—SECTION 3—Notifications relating to Resolutions and Non-Statutory Orders issued by the Ministry of Defence	1
PART I—SECTION 4—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministry of Defence	375
PART II—SECTION 1—Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 1A—Authoritative texts in Hindi language, of Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 2—Bills and Reports of the Select Committee on Bills	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (i)—General Statutory Rules (including Orders, Bye-laws, etc. of general character) issued by the Ministry of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (ii)—Statutory Orders and Notifications issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (iii)—Authoritative texts in Hindi (other than such texts, published in Section 3 or Section 4 of the Gazette of India) of General Statutory Rules & Statutory Orders (including Bye-laws of a general character) issued by the Ministries of the Government of India (including the Ministry of Defence) and by Central Authorities (other than Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 4—Statutory Rules and Orders issued by the Ministry of Defence	*
PART III—SECTION 1—Notifications issued by the High Courts, the Comptroller and Auditor General, Union Public Service Commission, the Indian Government Railways and by Attached and Subordinate Offices of the Government of India	299
PART III—SECTION 2—Notifications and Notices issued by the Patent Office, relating to Patents and Designs	*
PART III—SECTION 3—Notifications issued by or under the authority of Chief Commissioners	*
PART III—SECTION 4—Miscellaneous Notifications including Notifications, Orders, Advertisements and Notices issued by Statutory Bodies	11
PART IV—Advertisements and Notices issued by Private Individuals and Private Bodies	145
PART V—Supplement showing Statistics of Births and Deaths etc. both in English and Hindi	*

*Folios not received.

भाग I—खण्ड 1

[PART I—SECTION 1]

[(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से संबंधित अधिसूचनाएं]

[Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court]

नीति आयोग

नई दिल्ली, दिनांक 1 फरवरी 2019

सं. 3(4)/2018-एचएंडएफडब्ल्यू (पार्ट-।।।) वॉल्यूम 2—मंत्रिमंडल के दिनांक 2 जनवरी, 2019 के निर्णय के अनुसरण में; प्रधान मंत्री-जन आरोग्य योजना (पीएम-जेएवाई) के बेहतर कार्यान्वयन के लिए, मौजूदा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी (जो एक पंजीकृत सोसायटी के रूप में कार्य कर रही थी) को राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) के रूप में पुनर्गठित और पुनर्संरचित किया जाता है। एनएचए की रूपरेखा का ब्यौरा निम्नानुसार है:—

2. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए):

2.1 एनएचए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का एक सम्बद्ध कार्यालय होगा। तथापि, एनएचए के पास पूर्ण कार्यात्मक स्वायत्तता होगी और इसकी अध्यक्षता स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री द्वारा की जाएगी।

2.2 एनएचए को एक शासी बोर्ड द्वारा शासित किया जाएगा जिसमें एक अध्यक्ष और 11 सदस्य शामिल होंगे जिनका ब्यौरा निम्नानुसार है:—

i. अध्यक्ष- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, भारत सरकार

ii. सदस्य- मुख्य कार्यकारी अधिकारी, नीति आयोग, भारत सरकार (पदेन)

iii. सदस्य- सचिव (व्यय) वित्त मंत्रालय, भारत सरकार (पदेन)

iv. सदस्य-सचिव (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार (पदेन)

v. सदस्य 4 और 5- प्रशासन, बीमा, सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं, अर्थशास्त्र, जन स्वास्थ्य, प्रबंधन आदि जैसे क्षेत्रों के दो विषय विशेषज्ञ।

vi. सदस्य (6-10): राज्य सरकारों के पाँच प्रधान सचिव (स्वास्थ्य) जो देश के पांच अंचलों (ज़ोन) अर्थात उत्तर, दक्षिण, पूर्व, पश्चिम और पूर्वोत्तर का बारी-बारी से प्रतिनिधित्व करेंगे, और

vii. सदस्य- राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण का मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) (पदेन)।

2.3 एनएचए के सीईओ शासी बोर्ड के सदस्य-सचिव के रूप में कार्य करेंगे।

2.4 शासी बोर्ड की शक्तियाँ और कार्य निम्नानुसार होंगे:—

i. शासी बोर्ड एनएचए का सर्वोच्च निर्णय लेने वाला प्राधिकरण होगा और यह नीति संबंधी सभी मामलों के लिए पीएम जेएवाई और प्राधिकरण के प्रति जिम्मेदार होगा,

ii. शासी बोर्ड प्राधिकरण के लिए कर्मचारियों के चयन, भर्ती के लिए नियमों, विनियमों, दिशानिर्देशों और प्रक्रियाओं तथा कार्मिकों से संबंधित नियमों को तैयार करेगा,

iii. शासी बोर्ड प्राधिकरण और पीएम-जेएवाई स्कीम के लिए माल और सेवाओं की खरीद के लिए नियमों, प्रक्रियाओं, दिशानिर्देशों को भी निर्धारित करेगा,

iv. प्राधिकरण के नाम पर जारी किए गए सभी प्रमुख विनियमों के लिए शासी बोर्ड के अनुमोदन की आवश्यकता होगी और पारदर्शिता के हित में एक सार्वजनिक परामर्श मार्ग का अनुसरण किया जाएगा,

v. शासी बोर्ड एनएचए के सीईओ को उपयुक्त समझे जाने वाले अधिकार सौंप सकता है,

vi. शासी बोर्ड पीएमजेएवाई के सुचारू कार्यकरण के लिए उपयुक्त क्षेत्रों के लिए उप समितियों का गठन कर सकता है,

vii. प्राधिकरण के सीईओ द्वारा उठाए गए मुद्दों, प्रस्तावों का निर्णय करने के लिए शासी बोर्ड एक तिमाही में कम से कम एक बार बैठक करेगा,

viii. शासी बोर्ड समय-समय पर ऐसे मानदंडों पर प्राधिकरण के प्रदर्शन की समीक्षा करेगा, जिन्हें बोर्ड द्वारा समीचीन माना जाता है और इसमें आवंटित बजट का व्यय भी शामिल है,

ix. इसे आवंटित किए गए कार्यों को प्रभावी ढंग से करने के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण, शासी बोर्ड के माध्यम से, निम्नलिखित के लिए जिम्मेदार होगा:

क) प्राधिकरण के प्रबंधन और प्रशासन के लिए और प्राधिकरण की गतिविधियों के संचालन के लिए संसाधनों के नियोजन/प्रतिधारण/उपयोग/संघटन, विभिन्न कार्यों की आउटसोर्सिंग, बजटीय सहायता और बैंक खातों (एस्क्रौ/अन्य प्रकार के बैंक खाते, जैसा भी मामला हो) के लिए दिशा-निर्देशों सहित निधियों को जारी करने से संबंधित नीतियों और प्रशासनिक और वित्तीय प्रक्रियाओं को तैयार, संशोधित और निरस्त करना,

ख) प्राधिकरण के उद्देश्यों को पूरा करने के लिए आवश्यकतानुसार चल या अचल संपत्ति का अधिग्रहण करना, किराए या पट्टे पर लेना, निर्माण करना और उसके अनुरक्षण का प्रावधान करना,

ग) प्राधिकरण के निर्धारित उद्देश्यों को हासिल करने के लिए संविदाओं और किसी भी नाम से अन्य ऐसे विलेखों को प्रवर्तित और निष्पादित करना,

घ) भारत सरकार से बजटीय सहायता प्राप्त करना। इसके अलावा, यदि संभव हो तो प्राधिकरण के लिए धन सृजित करना,

ङ) प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना के उद्देश्यों से संबंधित संगत क्षेत्रों में केंद्र और राज्य सरकारों, अन्य सार्वजनिक और निजी संस्थान, जिनमें गैर फ़ायदेमंद संस्थान, बैंक, बीमा कंपनियां, शैक्षणिक संस्थान, विश्वविद्यालय, मिशन, थिंक टैंक और अन्य प्रतिष्ठित राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय निकाय शामिल हैं, के साथ रणनीतिक साझेदारी और सहयोग विकसित करना, और

च) अपने उद्देश्यों तक प्रभावी रूप से पहुंचने के लिए अपेक्षित किसी अन्य भूमिका का निर्वाह।

25. इसके अलावा, मानक उपचार दिशानिर्देशों को विकसित करने, नई तकनीकों और लाभ पैकेजों की लागत प्रभाविता और उनके मूल्यों के लिए, प्राधिकरण अनिवार्य रूप से स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय और अन्य संबंधित हितधारकों से इनपुट मांगेगा।

3. शासी बोर्ड (जीबी), सीईओ द्वारा प्राधिकरण के समक्ष रखे गए मुद्दों, प्रस्तावों का निर्णय करने के लिए 3 महीने में कम-से-कम एक बार बैठक करेगा।

4. शासी निकाय के दो विषय विशेषज्ञ (सदस्य 4 और सदस्य 5) स्वास्थ्य बीमा, शासन, कानून, अर्थशास्त्र, वित्त, प्रबंधन, सार्वजनिक मामलों या प्रशासन से संबंधित मामलों में कम से कम पंद्रह वर्षों का अनुभव और ज्ञान रखने वाले योग्य और सत्यनिष्ठ व्यक्ति होंगे और इन्हें भारत सरकार द्वारा नियुक्त किया जाएगा।

5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण का मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ)

i. भारत सरकार के सचिव स्तर का एक पूर्णकालिक मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ), जिन्हें केन्द्र सरकार द्वारा नियुक्त किया जाएगा। सीईओ शासी बोर्ड के पदेन सदस्य सचिव होंगे और वे प्राधिकरण के भीतर और इसके कर्मचारियों पर ऐसी सभी प्रशासनिक शक्तियों का प्रयोग करेंगे जो शासी बोर्ड (जीबी) द्वारा उन्हें सौंपी गई हों,

ii. सीईओ भारत सरकार के जीएफआर और वित्तीय नियमों और विनियमों के तहत यथा-परिकल्पित भारत सरकार के सचिव की वित्तीय शक्तियों का प्रयोग करेंगे,

iii. शासी बोर्ड के अधीक्षण के अधीन, सीईओ के पास पीएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए एनएचए का पूर्ण प्रचालनात्मक नियंत्रण होगा। तथापि, सभी नीतिगत मामलों के लिए, सीईओ शासी बोर्ड को रिपोर्ट करेंगे और इसके मार्गदर्शन में कार्य करेंगे।

iv. मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ) का एनएचए के अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों पर पूर्ण प्रशासनिक नियंत्रण होगा।

v. सीईओ की शक्तियां और कार्य निम्नानुसार होंगे:—

क) प्राधिकरण का दिन-प्रतिदिन का प्रशासन।इस प्रयोजनार्थ, वे शासी बोर्ड के अध्यक्ष को रिपोर्ट करेंगे,

ख) प्राधिकरण द्वारा अपनाए गए कार्य कार्यक्रमों और निर्णयों को लागू करना,

ग) शासी बोर्ड के निर्णयों और कार्य कार्यक्रमों के लिए प्रस्ताव तैयार करना,

घ) राजस्व और व्यय के विवरण और प्राधिकरण के बजट के निष्पादन की तैयारी,

ङ.) ऐसे अन्य कार्य करना, या ऐसी अन्य शक्तियों का प्रयोग करना, जैसा नियमों द्वारा विनिर्दिष्ट किया गया हो;

च) शासी बोर्ड द्वारा निर्धारित किए गए अनुसार प्राधिकरण के लिए कर्मचारियों के चयन और भर्ती से संबंधित नियमों, प्रक्रिया, विनियमों का अनुपालन सुनिश्चित करना; तथा

छ) भारत सरकार द्वारा समय-समय पर सौंपे गए अन्य कार्य।

6. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) के कार्य:—

क) मानकीकरण और अंतर्वेशन सुनिश्चित करने के लिए पीएम-जेएवाई संबंधी संबंधित विभिन्न परिचालन दिशानिर्देशों, मॉडल दस्तावेजों और अनुबंधों को तैयार करना,

ख) राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को दिए जाने वाले प्रति वर्ष प्रति परिवार प्रीमियम (या न्यासों के लिए अधिकतम केंद्रीय योगदान) के लिए केंद्रीय सीमा का निर्धारण करना और फील्ड साक्ष्य तथा बीमांकिक विश्लेषण के आधार पर समय-समय पर इसकी समीक्षा करना,

ग) उपचार प्रोटोकॉल, गुणवत्ता प्रोटोकॉल, न्यूनतम प्रलेखन प्रोटोकॉल, डेटा साझा करने के प्रोटोकॉल, डेटा गोपनीयता और सुरक्षा प्रोटोकॉल, धोखाधड़ी की रोकथाम और नियंत्रण सहित दंडात्मक प्रावधानों आदि के लिए मानकों को विकसित, और लागू करना,

घ) पीएम-जेएवाई के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की कार्यनीतिक खरीद के लिए तंत्र विकसित करना ताकि सरकार के निवेश पर सर्वोत्तम लाभ मिल सके। पैकेज और उनकी दरों की सूची तैयार कर और एक पारदर्शी, पूर्वानुमेय और साक्ष्य-आधारित प्रक्रिया का उपयोग कर अनुकूल परिस्थितियों का निर्माण करना और समय-समय पर उन्हें अद्यतन करना। स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को भुगतान करने के लिए प्रभावी और कुशल तंत्र स्थापित करना,

ङ) अन्य स्वास्थ्य बीमा/आश्वासन स्कीमों के साथ पीएम-जेएवाईके अभिसरण के लिए प्रणालियां और प्रक्रियाएँ तय करना। इसमें राज्य और केंद्र सरकार- दोनों द्वारा कार्यान्वित की जा रही योजनाएँ शामिल होंगी। प्रस्तावित राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण औपचारिक और अनौपचारिक क्षेत्र के श्रमिकों को लक्षित स्कीमों को पीएम-जेएवाई में आमेलित करने का मार्ग भी प्रशस्त करेगा,

च) आवश्यक मूलभूत घटकों के साथ एक ऐसी अत्याधुनिक स्वास्थ्य सूचना प्रौद्योगिकी पारितंत्र का निर्माण करना जिस पर पीएम-जेएवाईऔर अन्य स्वास्थ्य प्रणालियों को होस्ट किया जा सके/जोड़ा जा सके; इलेक्ट्रॉनिक्स और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय (एमईआईटीवाई) के परामर्श से सूचना प्रौद्योगिकी मानकों को विकसित किया जाएगा,

छ) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के परामर्श से बड़ी स्वास्थ्य प्रणाली, विशेष रूप से प्राथमिक देखभाल को पीएम-जेएवाई से जोड़ने के तरीकों सहित विकल्पों का पता लगाना,

ज) बीमा कंपनियों, थर्ड पार्टी प्रशासकों, अस्पतालों और अन्य हितधारकों को लक्षित स्वास्थ्य बीमा विनियमों के विकास और कार्यान्वयन हेतु बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण के साथ मिलकर काम करना,

झ) देश भर में पीएम-जेएई का प्रभावी क्रियान्वयन और इसके नियमित अनुवीक्षण सहित यथावश्यक रूप से मार्ग सुधार की कार्रवाई,

ञ) पीएम-जेएवाई के कार्यान्वयन के लिए नियमित रूप से विभिन्न राज्य सरकारों के साथ समन्वय करना,

ट) राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों और अन्य हितधारकों का नियमित रूप से क्षमता निर्माण करना,

ठ) स्कीम के बारे में लाभार्थियों और अन्य हितधारकों को सूचित करने के लिए जागरुकता सृजन कार्य करना,

ड) धोखाधड़ी और दुरुपयोग की रोकथाम, पहचान और नियंत्रण,

ढ) विभिन्न स्तरों पर सभी हितधारकों के लिए शिकायत निवारण,

ण) स्कीम के लिए एक कुशल अनुवीक्षण प्रणाली स्थापित करना,

त) क्रॉस लर्निंग को प्रोत्साहित करना, राज्यों की सर्वोत्तम कार्यप्रणालियों को साझा करना और इन शैलियों का दस्तावेजीकरण,

थ) केंद्रीय मंत्रालयों की स्कीमों के बीच अंतर्प्रचालनीयता, मानकीकरण और अभिसरण सुनिश्चित करना,

द) राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर ज्ञान साझा करने और सूचना प्रसार सहित नीति संगत अनुसंधान और मूल्यांकन अध्ययन करना और इसकी सुविधा प्रदान करना,

ध) पीएम-जेएवाई के उद्देश्यों से संबंधित क्षेत्रों के गैर-फ़ायदेमंद संस्थानों, बैंकों, बीमा कंपनियों, शैक्षणिक संस्थानों, विश्वविद्यालयों, मिशनों, थिंक टैंक और अन्य प्रतिष्ठित राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय निकायों सहित केंद्र और राज्य सरकारों अन्य सार्वजनिक और निजी संस्थानों के साथ मिलकर कार्यनीतिक साझेदारी और सहयोग विकसित करना,

न) स्कीम के डेटा और अन्य अनुसंधान/मूल्यांकनों के लिए नीति निर्माताओं हेतु साक्ष्य सृजित करना ताकि सरकार साक्ष्य-आधारित निर्णयन और नीति निर्माण कर सके,

प) पीएम-जेएवाई को लागू करने के लिए स्थापित राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों के लिए शीर्ष निकाय के रूप में कार्य करना,

फ) स्कीम के क्रियान्वयन, भर्ती नियमों और कर्मचारियों को काम पर रखने, राज्यों को अनुदान वितरण से संबंधित कोई भी निर्णय लेना और आवश्यकतानुसार समय-समय पर संगत दिशा-निर्देश जारी करना, और

ब) भारत सरकार द्वारा समय-समय पर सौंपे गये अन्य कार्य।

7. विविध:

7.1 राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण, राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी का उत्तराधिकारी संगठन होगा और यह इसके सृजित पदों सहित इसकी समस्त परिसम्पत्तियों और देयताओं का उत्तराधिकारी होगा। ऐसी परिसम्पत्तियों और बजट में वे सभी अधिकार, शक्तियां, प्राधिकार और नकदी शेष सहित सभी चल और अचल सम्पत्तियां, कोई भी उपलब्ध निधि तथा ऐसी परिसम्पत्तियों और सम्पत्ति में सभी अन्य अधिकार और हिस्से शामिल हैं जो उक्त तिथि से ठीक पहले राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी के स्वामित्व, कब्जे, अधिकार और नियंत्रण में थे।

7.2 राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी (जो एक पंजीकृत सोसायटी के रूप में कार्य कर रही है) को ऊपर पैरा 7.1 में बताए गए अनुसार इसकी बकाया परिसम्पत्तियों और देयताओं के संबंध में उचित निर्णय लेते हुए सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 तथा संगम ज्ञापन के उपबंधों के अनुसार तत्काल भंग कर दिया जाएगा।

7.3 राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी के गठन संबंधी संकल्प (दिनांक 7 मई, 2018) के अधिक्रमण के फलस्वरूप, एजेंसी द्वारा, नियुक्त/नियोजित किए गए कार्मिकों सहित संसाधनों के आबंटन, निष्पादन, लेखापरीक्षा, जांच, लेखाकरण, अन्वेषण, पूछताछ के संबंध में (परंतु इन्हीं तक सीमित नहीं) लिए गए सभी पिछले निर्णय या इसके संबंध में की गई या की जाने वाली कोई अन्य कार्रवाई तब तक प्रभावित नहीं होगी जब तक कि उक्त एजेंसी के उत्तराधिकारी के रूप में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा इन्हें संशोधित या आशोधित न किया जाए।

7.4 नई बजटीय व्यवस्थाएं किए जाने तक मौजूदा बजटीय प्रावधान/व्यवस्थाएं जारी रहेंगी ताकि पीएम-जेएवाई स्कीम के कार्यकरण में कोई बाधा न आए।

7.5 स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय सभी संसदीय मामलों के संबंध में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण के लिए नॉडल मंत्रालय होगा। प्राधिकरण के लिए, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के माध्यम से, अपनी वार्षिक रिपोर्ट और अपने वार्षिक लेखाओं का एक लेखापरीक्षित विवरण, संसद में प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।

7.6 प्राधिकरण द्वारा प्रतिनियुक्ति पर नियुक्त किए गए केन्द्र सरकार के अधिकारियों को, यूआईडीएआई के मामले में यथानुमेय सामान्य/कार्यकाल पूल से सरकारी आवास, सीजीएचएस सुविधा और अन्य अनुमेय लाभ प्रदान किए जाएंगे।

7.7 संयुक्त सचिव (एनएचए/आयुष्मान भारत) का पद स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय से राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण में अंतरित किया जाएगा।

आलोक कुमार
सलाहकार

NITI AAYOG

New Delhi, the 1st February 2019

No. 3 (4)/2018-H&FW (Part-III) Vol.2—Pursuant to the Cabinet decision dated 2nd January, 2019; the existing National Health Agency (which was functioning as a registered society) is restructured and reconstituted as the National Health Authority (NHA) for better implementation of Pradhan Mantri-Jan ArogyaYojana (PM-JAY). The contours of the NHA is detailed as under:

2. The National Health Authority (NHA):

2.1 The NHA shall be an attached office of the Ministry of Health & Family Welfare. The NHA will however have full functional autonomy and shall be chaired by the Health and Family Welfare Minister.

2.2 NHA shall be governed by a Governing Board comprising of a Chairman and 11 members detailed underneath:-

i. Chairman- Minister for Health and Family Welfare, Govt. of India.

ii. Member-Chief Executive Officer, NITI Aayog,Govt. of India (Ex Officio)

iii. Member -Secretary (Expenditure), Ministry of Finance, Govt. of India (Ex Officio)

iv. Member-Secretary (Health and Family Welfare), Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India (Ex Officio)

v. Members 4 and 5 - Two Domain Experts from the fields such as Administration, Insurance, Public & Private Health care providers, Economics, Public health, Management etc

vi. Members (6 – 10) : Five Principal Secretaries (Health) of the State Governments (one representing each of the five zones of the country viz; North, South, East, West and North East) on a rotational basis, and

vii. Member - Chief Executive Officer (CEO) of the National Health Authority (Ex Officio)

2.3 The CEO of the NHA shall function as the Member Secreatry of the Governing Board

2.4 Powers and functions of the Governing Board shall be as under:-

i. The Governing Board shall be the supreme decision making authority of the NHA and will be responsible for all policy related matters to PM JAY and the Authority,

ii. The Governing Board shall frame rules, regulations, guidelines and procedures for the selection, recruitment of staff, personnel rules for the Authority,

iii. The Governing Board shall also lay down rules, procedures, guidelines for procurement of Goods & Services for the Authority and the scheme PM-JAY,

iv. All major regulations issued in the name of the Authority shall require the approval of the Governing Board and shall follow a public consultation route in the interest of transparency,

v. The Governing Board may delegate powers to CEO of the NHA as deemed appropriate,

vi. The Governing Board may form sub Committees for the areas as deemed appropriate for the smooth functioning of PMJAY,

vii. The Governing Board shall meet at least once a quarter to decide issues, proposals made by CEO of the Authority,

viii. The Governing Board shall periodically review the performance of the Authority on such parameters as may be considered expedient by the Board, including expenditure of the budgets allocated,

ix. To effectively carry out tasks allotted to it; National Health Authority, through the Governing Board, will be responsible for the following;

a) frame, amend and repeal policies and administrative and financial procedures related to hiring/retention/utilization/ mobilization of resources, outsourcing of various tasks, budgetary support and release of funds including guidelines for bank accounts (escrow/ other type of bank accounts as the case maybe) for the management and administration of the Authority and for the conduct of the activities of the Authority,

b) acquire, hire or take on lease, construct property, movable or immovable, and provide their maintenance as may be necessary to carry out the objects of the Authority,

c) initiate and enter into contracts and other such instruments by whatever name called to achieve the stated objects of the Authority,

d) receive budgetary support from the Government of India. In addition, generate funds for the Authority, if possible,

e) develop strategic partnerships and collaboration with Central and State Governments, other public and private institutions including not-for-profit institutions, banks, insurance companies, academic institutions including universities, missions, think tanks, and other national and international bodies of repute in areas relevant to the objectives of PM-JAY, and

f) undertake any other role as required to reach its objectives effectively.

2.5 In addition, for developing Standard Treatment Guidelines, cost effectiveness of new technologies and benefit packages and their prices, the Authority will mandatorily seek inputs from the Department of Health Research, Directorate General of Health Services and other relevant stakeholders.

3. The Governing Board (GB) shall meet at least once in 3 months to decide issues, proposals made by CEO of the Authority.

4. The two domain experts of the Governing Body (Member 4 and Member 5) shall be persons of ability and integrity having experience and knowledge of at least fifteen years in matters relating to health insurance, governance, law, economics, finance, management, public affairs or administration and shall be appointed by the Government of India,

5. Chief Executive Officer (CEO) of the National Health Authority

i. A full time Chief Executive Officer (CEO), in the rank of Secretary to the Government of India, shall be appointed by the Central Government. The CEO shall be the Ex-Officio Member Secretary to the Governing Board and shall exercise such administrative powers within the Authority and over its staff, as may be delegated to him by the Governing Board,

ii. The CEO shall exercise the financial powers of a Secretary to the Government of India as envisaged under GFR and Financial Rules & regulations of Government of India,

iii. Subject to the superintendence of the Governing Board, the CEO will have complete operational control over the NHA for the implementation of PM-JAY. However, for all policy matters, the CEO will report to the Governing Board and will work under its guidance.

iv. The CEO shall have complete administrative control over the officers and other employees of the NHA.

v. The powers and functions of CEO shall be as under:

a) the day-to-day administration of the Authority. For this purpose, he shall report to the Chairman of the Governing Board,

b) implementing the work programmes and decisions adopted by the Authority;

c) drawing up of proposal for the Governing Board's decisions and work programmes,

d) the preparation of the statement of revenue and expenditure and the execution of the budget of the Authority;

e) performing such other functions, or exercising such other powers, as may be specified by regulations;

f) ensure compliance to rules, procedure, regulations related to selection and recruitment of staff for the Authority, as laid by the Governing Board; and

g) any other activities as assigned by the Government of India from time to time.

6. Functions of NHA:

a) Formulation of various operational guidelines related to PM-JAY, model documents and contracts to ensure standardisation and interoperability,

b) Determine the central ceiling for premium (or maximum central contribution for trusts) per family per year to be provided to the States/ UTs and review it from time to time, based on the field evidence and actuarial analysis,

c) Develop, and enforce compliance with, standards for treatment protocols, quality protocols, minimum documentation protocols, data sharing protocols, data privacy and security protocols, fraud prevention and control including penal provisions etc.,

d) Develop mechanisms for strategic purchasing of health care services through PM-JAY, so as to get best return on Government's investment. Create conducive conditions for strategic purchasing by preparing list of packages and their rates and updating those from time to time using a transparent, predictable and evidence-based process. Set up effective and efficient mechanisms to pay to the health care providers,

e) Set up systems and processes for convergence of PM-JAY with other health insurance/assurance schemes. This will include schemes being implemented by both State and Central Governments. Proposed National Health Authority will also develop a pathway to converge PM-JAY with schemes targeting both formal and informal sector workers,

f) Build a state of the art health information technology ecosystem with requisite foundational components on which PM-JAY and other health systems can be hosted/linked; Information Technology standards will be developed in consultation with Ministry of Electronics and Information Technology (MeitY),

g) Explore options including ways to link PM-JAY with the larger health care system, especially primary care, in consultation with the Ministry of Health and Family Welfare, GOI,

h) Work closely with Insurance Regulatory and Development Authority on development and implementation of Health Insurance Regulations targeting insurance companies, Third Party Administrators, hospitals and other stakeholders,

i) Effective Implementation of PM-JAY across the country and its regular monitoring including taking course correction actions, as and when required,

j) Coordinate with various State Governments on a regular basis for implementation of PM-JAY,

k) Capacity building of State Health Agencies and other stakeholders continuously,

l) Carrying out awareness activities for informing beneficiaries and other stakeholders about the scheme,

m) Prevention, detection and control of frauds and abuse,

n) Grievance redressal for all the stakeholders at various levels,

o) Set up an efficient monitoring system for the scheme,

p) Stimulate cross learning, sharing of best practices amongst States and documentation of these practices,

q) Ensure interoperability, standardization, and convergence amongst schemes of Central Ministries,

r) Conduct and facilitate policy relevant research and evaluation studies including knowledge sharing and information dissemination at national and international levels,

s) Develop strategic partnerships and collaboration with Central and State Governments, other public and private institutions including not-for-profit institutions, banks, insurance companies, academic institutions including universities, missions, think tanks, and other national and international bodies of repute in areas relevant to the objectives of PM-JAY,

t) Generate evidence for the policymakers from schemes' data and other research/evaluations so as to facilitate evidence-based decision making and policy formulation by the Government,

u) Act as apex body for State Health Agencies that have been set up to implement PM-JAY,

v) Take any decision related to the implementation of the scheme, recruitment rules and hiring of staff, disbursement of grant in aid to the States, and issue relevant directions from time to time, as required, and

w) Any other activities as assigned by the Government of India from time to time.

7. Miscellaneous:

7.1 The National Health Authority shall be the successor organization of the National Health Agency and inherit all its assets and liabilities including the posts created.The assets and budgets shall include rights, powers, authorities and all property movable and immovable including cash balances, any fund available and all other rights and interests in such assets and property as were immediately before the said date in the ownership, possession, power and control of the National Health Agency.

7.2 The National Health Agency (functioning as a registered society) shall be dissolved forthwith as per the provisions of the Societies Registration Act, 1860 and the Memorandum of Association taking appropriate decision regarding its outstanding assets and liabilities as indicated in para 7.1 above

7.3 The supersession of the Resolution constituting National Health Agency (dated 7th May, 2018) shall not affect the previous decisions taken by the Agency in regard to (but not limited to) allocation of resources including personnel appointed/engaged by the Agency, execution, audit, examination, accounting, investigation, inquiry or any other action taken or to be taken in relation thereto unless amended or modified by the National Health Authority as the successor in interest of the said Agency.

7.4 Existing budgetary provisions/arrangements shall continue till the new budgetary arrangements are made so that there is no disruption in the functioning of the scheme PM-JAY.

7.5 The Ministry of Health & Family Welfare shall be the nodal ministry for the National Health Authority in respect of all Parliamentary matters. The Authority shall be mandatorily required to present an Annual Report and an audited statement of its Annual Accounts to the Parliament through the Ministry of Health & Family Welfare.

7.6 Government housing from the general/tenure pool, CGHS and other applicable benefits to Central Government Offices appointed on deputation shall be provided by the Authority, as applicable for UIDAI.

7.7 The post of Joint Secretary (NHA/Ayushman Bharat) will be transferred fromthe Ministry of Health & Family Welfare to the National Health Authority.

ALOK KUMAR
Adviser

महाप्रबंधक, भारत सरकार मुद्रणालय, मिन्टो रोड, नई दिल्ली–110002 द्वारा अपलोड एवं प्रकाशन नियंत्रक, दिल्ली–110054 द्वारा ई–प्रकाशित
UPLOADED BY GENERAL MANAGER, GOVERNMENT OF INDIA PRESS, MINTO ROAD, NEW DELHI-110002
AND E-PUBLISHED BY THE CONTROLLER OF PUBLICATIONS, DELHI-110054

BANSHI DHAR DUBEY Digitally signed by BANSHI DHAR DUBEY
Date: 2019.02.09 23:46:17 +05'30'